

Schätzung der Anzahl an Personen mit problematischem oder pathologischem Glücksspielverhalten in Bayern

Andreas Bickl, Joana Daniel, Johanna Loy, Larissa Schwarzkopf & Ludwig Kraus

Aktuell liegen für Deutschland Informationen aus elf Bevölkerungsumfragen zum Glücksspielverhalten in der Allgemeinbevölkerung vor (Stand Juni 2021). Anhand dieser Daten wird die Anzahl der Personen mit problematischem bzw. pathologischem Glücksspielverhalten in Bayern geschätzt.

Methodik

Die Abschätzung der bayernweiten Betroffenenzahl erfolgte auf Basis bundesweiter Schätzungen zu den Prävalenzen problematischen bzw. pathologischen Glücksspielverhaltens¹ sowie der vom statistischen Bundesamt veröffentlichten Bevölkerungszahlen für Bayern aus dem Jahr 2019. Die Hochrechnungen gehen davon aus, dass der Anteil an Personen mit problematischem bzw. pathologischem Glücksspielverhalten in Deutschland und Bayern gleichverteilt ist, da keine belastbaren bayernspezifischen Daten vorliegen. Die für Deutschland publizierten Prävalenzen werden somit für die 18- bis 64-jährige Bevölkerung des Freistaates Bayerns angesetzt, um die Anzahl der Betroffenen zu ermitteln.

Falldefinition

Die in den ausgewerteten Studien genutzte Einteilung in problematisches und pathologisches Glücksspielverhalten orientiert sich an den Diagnosekriterien des DSM-IV²

¹ Die Begrifflichkeiten problematisches und pathologisches Glücksspielverhalten beziehen sich auf das Diagnosesystem des DSM-IV, der in den meisten der zu Grunde liegenden Studien angewandt wurde. Inzwischen kommt zunehmend die aktualisierte Version dieses Diagnosesystems, das DSM 5, zum Einsatz. Das DSM 5 differenziert lediglich unterschiedliche Schweregrade einer Störung durch Glücksspielen. Um DSM-IV und DSM 5 vergleichbar zu machen, wird problematisches Glücksspielverhalten (DSM-IV) mit einer leichten Störung durch Glücksspielen (DSM 5) und pathologisches Glücksspielverhalten (DSM-IV) mit einer moderaten bis schweren Störung (DSM 5) durch Glücksspielen gleichgesetzt.

² Seit 2013 liegt eine aktuellere Version des DSM (DSM 5) vor. Allerdings wurden die hier berücksichtigten Studien, die auf das DSM Bezug nehmen, vor der Veröffentlichung des DSM 5 durchgeführt. Sie orientieren sich somit an der früheren Version DSM-IV.

Landesstelle
Glücksspielsucht
in Bayern



Kooperationspartner:

Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen BAS Unternehmergesellschaft (haftungsbeschränkt)
www.bas-muenchen.de

IFT Institut für
Therapieforschung
www.ift.de

Betreiberverein der Freien Wohlfahrtspflege Landesarbeitsgemeinschaft Bayern für die Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern e.V.
www.freie-wohlfahrtspflege-bayern.de

Geschäftsstelle
Edelsbergstr. 10
80686 München

info@lsgbayern.de
www.lsgbayern.de

(DSM-IV; American Psychiatric Association, 1994) und den Punktwerten des South Oaks Gambling Screen (SOGS; Lesieur & Blume, 1987). Die Erfüllung von mindestens fünf Diagnosekriterien des DSM-IV bzw. das Erreichen von mindestens fünf Punkten im SOGS wird nachfolgend als pathologisches Glücksspielverhalten bezeichnet. Die Erfüllung von drei bis vier diagnostischen Kriterien des DSM-IV bzw. das Erreichen von drei bis vier Punkten im SOGS wird als problematisches Glücksspielverhalten bezeichnet.

Datenbasis

In Tabelle 1 sind elf Bevölkerungsumfragen zum Glücksspielverhalten in der Allgemeinbevölkerung sowie das genutzte Erhebungsinstrument und geschätzte Prävalenzen für problematisches und pathologisches Glücksspielverhalten aufgeführt. Letztere hängen stark von der gewählten Methodik in den einzelnen Studien ab, die sich hinsichtlich Datenerhebung und -auswertung deutlich unterscheiden. Unterschiede in Survey-Beschreibung, Stichprobendesign, Erhebungsmethodik und -instrument, sowie in Schwellenwerten und Referenzzeiträumen führen dazu, dass die Studien nur eingeschränkt vergleichbar sind (Sassen et al., 2011b). Es ergeben sich folglich Unsicherheiten bezüglich der Prävalenzschätzungen aufgrund (1) methodischer Unterschiede in den Studien und (2) der geringen Prävalenz problematischer oder pathologischer Glücksspielverhaltens. Letzteres führt dazu, dass es kaum möglich ist, differenzierte Aussagen über Subgruppen der Bevölkerung zu treffen, z. B. hinsichtlich soziodemographischer Merkmale oder präferierter Spielformen.

Vorgehensweise

Für alle elf Studien wurde zunächst auf Basis der berichteten Prävalenzen die Anzahl an Personen mit problematischem bzw. pathologischem Glücksspielverhalten für das gesamte Bundesgebiet sowie für den Freistaat Bayern geschätzt (siehe Tabelle 1). Abschließend wurde unter Berücksichtigung der aktuellsten neun Bevölkerungsumfragen (Sassen et al. 2011a, Meyer et al. 2011, BZgA 2012, 2014, Haß & Lang 2016, Banz & Lang 2017, Banz 2019) der Durchschnittswert aus den so ermittelten Ergebnissen gebildet, um Unterschiede hinsichtlich der geschätzten Anzahl an Personen mit

Landesstelle
Glücksspielsucht
in Bayern



Kooperationspartner:

Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen BAS Unternehmergesellschaft (haftungsbeschränkt)
www.bas-muenchen.de

IFT Institut für
Therapieforschung
www.ift.de

Betreiberverein der Freien Wohlfahrtspflege Landesarbeitsgemeinschaft Bayern für die Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern e.V.
www.freie-wohlfahrtspflege-bayern.de

Geschäftsstelle
Edelsbergstr. 10
80686 München

info@lsgbayern.de
www.lsgbayern.de

problematischem bzw. pathologischem Glücksspielverhalten, die sich aus den methodischen Unterschieden der Studien ergaben, auszugleichen.

Tabelle 1: Übersicht über problematisches und pathologisches Glücksspielverhalten der Bevölkerung zwischen 18 und 64 Jahren in Deutschland und Bayern

	Erhebungsinstrument	Problematisches Glücksspielverhalten ¹		Pathologisches Glücksspielverhalten ²	
		Gesamtdeutschland	Bayern	Gesamtdeutschland	Bayern
		%	N	%	N
Bühringer et al. (2007) ³	DSM-IV	0,3 (KI 0,2-0,4)	149.000 (KI 88.000-220.000)	0,2 (KI 0,1-0,4)	103.000 (KI 56.000-168.000)
Buth & Stöver (2008) ³	DSM-IV	0,6	333.000	0,6	291.000
BzGA (2008) ³	SOGS	0,4	212.000	0,2	99.000
BzGA (2010) ³	SOGS	0,6 (KI 0,5-0,9)	330.000 (237.000-464.000)	0,4 (0,3-0,7)	232.000 (KI 155.000-335.000)
Sassen et al. (2011a) ³	DSM-IV	0,2 (KI 0,1-0,3)	103.000 (KI 52.000-150.000)	0,3 (KI 0,1-0,4)	134.000 (KI 77.000-191.000)
Meyer et al. (2011) ³	DSM-IV	0,3	159.000	0,4 (KI 0,2-0,5)	180.000 (KI 103.000-257.000)
BzGA (2012) ³	SOGS	0,5 (KI 0,3-0,8)	263.000 (KI 170.000-420.000)	0,5 (KI 0,3-0,8)	253.000 (KI 155.000-407.000)
BzGA (2014) ^{3,4}	(FN) ^{3,4}	0,5 (KI 0,3-0,7)	228.000 (147.000-365.000)	0,4 (KI 0,2-0,6)	193.000 (KI 122.000-299.000)
	(DF) ^{3,4}	0,7 (KI 0,3-1,4)	345.000 (KI 172.000-695.000)	0,8 (KI 0,4-1,7)	416.000 (KI 198.000-867.000)
Haß & Lang (2016) ^{3,5}	(FN) ^{3,5}	0,3	173.000	0,3	163.000
	(DF) ^{3,5}	0,4 (KI 0,3-0,7)	214.000 (KI 138.000-337.000)	0,4 (KI 0,2-0,7)	189.000 (KI 97.000-367.000)
Banz & Lang (2017) ^{3,6}	(DF) ^{3,6}	0,6 (KI 0,3-1,1)	289.000 (KI 144.000-572.000)	0,3 (KI: 0,2-0,5)	160.000 (KI 98.000-253.000)
	(DF) ^{3,6}	0,4 (KI 0,2-0,9)	201.000 (KI 88.000-454.000)	0,3 (KI 0,1-1,1)	175.000 (KI 57.000-546.000)
BzGA (2019) ^{3,6}	SOGS				

KI=95% Konfidenzintervall

- ¹ Drei bis vier DSM-IV Kriterien erfüllt oder drei bis vier Punkte im South Oaks Gambling Screen (SOGS) erzielt
- ² Mindestens fünf DSM-IV Diagnosekriterien erfüllt oder mindestens fünf Punkte im South Oaks Gambling Screen (SOGS) erzielt
- ³ Gesamtbevölkerung Deutschlands und Bayerns (18-64 Jahre) zum 31.12. des Vorjahres der Erhebung (Statistisches Bundesamt).
- ⁴ Die Studie der BzGA (2014) hat erstmals einen neuen Rekrutierungsansatz angewandt. Die Stichprobenziehung erfolgte über Festnetz- (87%) und Mobilfunknummern (13%). Zur Vergleichbarkeit der Daten wurden getrennte Auswertungen für die Festnetzstichprobe (FN) und die Dual-Frame-Stichprobe (DF) vorgenommen. Die Daten der DF-Stichprobe sind nicht direkt mit den Daten der BzGA-Studien der Vorjahre vergleichbar.
- ⁵ Die Studie der BzGA (Haß & Lang 2016) hat erneut den 2013 eingeführten Dual-Frame-Ansatz angewandt. Die Stichprobenziehung wurde modifiziert. Der Anteil der Festnetznummern beträgt 70% und der Mobilfunknummern 30%. Weiterhin wurde die Stichprobe um die Altersgruppe der 66- bis 70-Jährigen erweitert und umfasst Personen im Alter zwischen 16 und 70 Jahren. Zur Vergleichbarkeit mit den Vorjahren wurde eine getrennte Auswertung der Festnetzstichprobe berichtet (FN).
- ⁶ Die Studie der BzGA hat erneut den 2013 eingeführten Dual-Frame-Ansatz angewandt (s.o.). Es wurde ab 2017 keine getrennte Auswertung für die Festnetzstichprobe (FN) berichtet.

Landesstelle
Glücksspielsucht
in Bayern

Kooperationspartner:

Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen BAS Unternehmer-gesellschaft (haftungs-beschränkt)
www.bas-muenchen.de

IFT Institut für
Therapieforschung
www.ift.de

Betreiberverein der Freien Wohlfahrtspflege Landesarbeitsgemeinschaft Bayern für die Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern e.V.
www.freie-wohlfahrtspflege-bayern.de

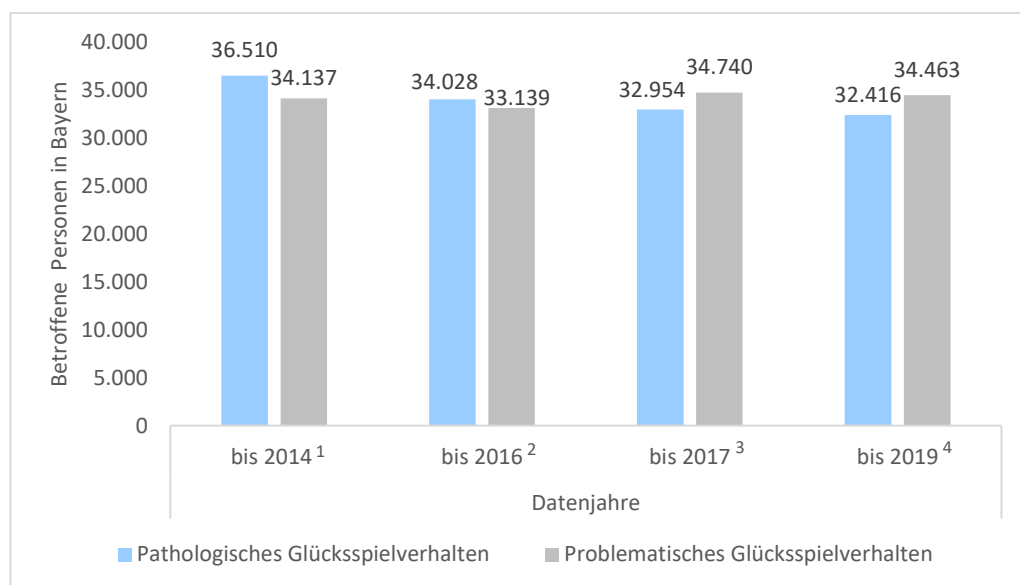
Geschäftsstelle
Edelsbergstr. 10
80686 München

info@lsgbayern.de
www.lsgbayern.de

Ergebnisse

Schätzungsweise lebten in Bayern 2019 etwa 32.500 Personen mit pathologischem (Minimalschätzung 21.000, Maximalschätzung 65.000) sowie etwa 34.500 Personen (Minimalschätzung 16.000, Maximalschätzung 54.000) mit problematischem Glücksspielverhalten (siehe Abbildung 1). Dies entspricht etwa 3,9 Betroffenen mit pathologischem Glücksspielverhalten sowie etwa 4,2 Betroffenen mit problematischem Glücksspielverhalten pro 1.000 Einwohnern (Tabelle 2).

Abbildung 1: Geschätzte Anzahl an Betroffenen in Bayern im Zeitverlauf



¹⁾ Studien: Sassen et al. (2011a), Meyer et al. (2011), BZgA (2012), BZgA (2014)

²⁾ Studien: Sassen et al. (2011a), Meyer et al. (2011), BZgA (2012), BZgA (2014), BZgA (2016)

³⁾ Studien: Sassen et al. (2011a), Meyer et al. (2011), BZgA (2012), BZgA (2014), BZgA (2016), BZgA (2017)

⁴⁾ Studien: Sassen et al. (2011a), Meyer et al. (2011), BZgA (2012), BZgA (2014), BZgA (2016), BZgA (2017), BZgA (2019)

Tabelle 2: Betroffene Personen mit problematischem oder pathologischem Glücksspielverhalten in Bayern pro 1000 Einwohner

	Pathologisches Glücksspielverhalten	Problematisches Glücksspielverhalten
bis 2014	4,53	4,23
bis 2016	4,17	4,06
bis 2017	4,02	4,23
bis 2019	3,94	4,19

Landesstelle
Glücksspielsucht
in Bayern



Kooperationspartner:

Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen BAS Unternehmergesellschaft (haftungsbeschränkt)
www.bas-muenchen.de

IFT Institut für Therapieforschung
www.ift.de

Betreiberverein der Freien Wohlfahrtspflege Landesarbeitsgemeinschaft Bayern für die Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern e.V.
www.freie-wohlfahrtspflege-bayern.de

Geschäftsstelle
Edelsbergstr. 10
80686 München

info@lsgbayern.de
www.lsgbayern.de

Die Prävalenz pathologischen Glücksspielverhalten ist somit seit 2014 rückläufig, während die Prävalenz für problematisches Glücksspielverhalten keinen klaren Trend zeigt.

Fazit

Den Schätzungen zu Folge ist die Anzahl an Personen mit einer Störung durch Glücksspielen in Bayern trotz zeitgleich wachsender Gesamtbevölkerung seit 2014 kontinuierlich gesunken. Dieser Trend ist im Wesentlichen auf einen Rückgang der Anzahl an Personen mit pathologischem Glücksspielverhalten zurückzuführen, da die Zahl der Personen mit problematischem Glücksspielverhalten weitgehend stabil blieb. Insgesamt ist somit von einer Schweregradverschiebung hin zu leichteren Ausprägungen des Suchtverhaltens auszugehen, da die Prävalenz für problematisches Glücksspielverhalten seit 2017 höher liegt als die für pathologisches Glücksspielverhalten.

Landesstelle
Glücksspielsucht
in Bayern



Kooperationspartner:

Bayerische Akademie für
Sucht- und Gesundheitsfragen
BAS Unternehmergesellschaft
(haftungsbeschränkt)
www.bas-muenchen.de

IFT Institut für
Therapieforschung
www.ift.de

Betreiberverein der Freien
Wohlfahrtspflege Landesar-
beitsgemeinschaft Bayern
für die Landesstelle Glücks-
spielsucht in Bayern e.V.
www.freie-wohlfahrtspflege-bayern.de

Geschäftsstelle
Edelsbergstr. 10
80686 München

info@lsgbayern.de
www.lsgbayern.de

Literatur

- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4th edition, Washington, DC, American Psychiatric Press.
- Banz, M. & Lang, P. (2017). Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. Ergebnisse des Surveys 2017 und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. doi: 10.17623/BZGA:225-GS-SY17-1.0
- Banz, M. (2019). Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. Ergebnisse des Surveys 2019 und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. doi: 10.17623/BZGA:225-GS-SY19-1.0
- Bühringer, G., Kraus, L., Sonntag, D., Pfeiffer-Gerschel, T. & Steiner, S. (2007). Pathologisches Glücksspiel in Deutschland: Spiel- und Bevölkerungsrisiken. *Sucht*, 53 (5), 296-308.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2008). Glücksspielverhalten und problematisches Glücksspielen in Deutschland 2007. Ergebnisse einer Repräsentativbefragung. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2010). Glücksspielverhalten in Deutschland 2007 und 2009. Ergebnisse aus zwei repräsentativen Bevölkerungsbefragungen. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2012). Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. Ergebnisse aus drei repräsentativen Bevölkerungsbefragungen 2007, 2009 und 2011. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2014). Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. Ergebnisse des Surveys 2013 und Trends. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Haß, W. & Lang, P. (2016). Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. Ergebnisse des Surveys 2015 und Trends. Forschungsbericht der BZgA. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

- Buth, S. & Stöver, H. (2008). Glücksspielteilnahme und Glücksspielprobleme in Deutschland: Ergebnisse einer bundesweiten Repräsentativbefragung. *Suchttherapie*, 9, 3-11.
- Lesieur, H. R. & Blume, S. B. (1987). The South Oaks Gambling Screen (SOGS) - a new instrument for the identification of pathological gamblers. *American Journal of Psychiatry*, 144, 1184-1188.
- Meyer, C., Rumpf, H.-J., Kreuzer, A., de Brito, S., Glorius, S., Jeske, C., ... John, U. (2011). Pathologisches Glücksspielen und Epidemiologie (PAGE): Entstehung, Komorbidität, Behandlung und Remission. Greifswald, Lübeck: Universitätsmedizin Greifswald, Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin; Universität zu Lübeck, Forschungsgruppe S:TEP, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie.
- Sassen, M., Kraus, L., Bühringer, G., Pabst, A., Piontek, D. & Taqi, Z. (2011a). Gambling among adults in Germany: Prevalence, disorder and risk factors. *Sucht*, 57 (4), 249-257.
- Sassen, M., Kraus, L., & Bühringer, G. (2011b). Differences in pathological gambling prevalence estimates: Facts or artefacts? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 20(4), e83-e99.